



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



21^{es} Journées Nationales d'infectiologie

Posters affichés et discutés en session (PADS) : COVID-19

PADS2-01

Caractéristiques cliniques et facteurs de risque associés aux formes sévères de COVID-19 : analyse prospective multicentrique de 1045 cas

C. Kaeuffer¹, C. Le hyaric¹, T. Fabacher¹, J. Mootien², Y. Ruch¹, Y. Zhu¹, N. Lefebvre¹, Y. Hansmann¹, O. Hirschberger², F. Danion¹

¹ CHU de Strasbourg, Strasbourg, France

² GHRMSA Mulhouse, Mulhouse, France

Introduction En mars 2020, l'OMS déclarait que l'Europe était le nouvel épicode de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). L'objectif de cette étude était d'identifier dans une population européenne, les facteurs de risque associés aux formes sévères.

Matériels et méthodes Dans cette étude prospective non interventionnelle, nous avons inclus des patients ayant un diagnostic de COVID-19 confirmé par PCR, admis dans deux hôpitaux français au mois de mars 2020. Nous avons comparé deux groupes de patients : ceux ayant une infection non sévère et ceux ayant une infection sévère. L'infection sévère était définie par un critère composite incluant le décès ou le transfert en réanimation dans les 7 jours suivants l'admission à l'hôpital. Les facteurs de risque étaient évalués à l'admission.

Résultats Sur les 1045 patients inclus, 424 (41 %) ont présenté une forme sévère, dont 335 (32 %) étaient admis en réanimation, et 111 (11 %) étaient décédés. L'âge moyen était de 66 ± 16 ans et 612 (59 %) étaient des hommes. Au total, 661 (63 %) patients avaient un indice de masse corporelle (IMC) ≥ 25 kg/m². Les facteurs de risque associés aux formes sévères étaient l'âge avancé (*odds ratio* (OR) = 1,1 par tranche de dix ans ; intervalle de confiance (IC) 95 % [1,0–1,2]), le sexe masculin (OR = 2,1 ; IC 95 % [1,5–2,8]), un IMC compris entre 25 et 29,9 kg/m² (OR 1,8 ; IC 95 % [1,2–2,7]) ou ≥ 30 (OR = 2,2 ; IC 95 % [1,5–3,3]), la présence d'une dyspnée (OR = 2,5 ; IC 95 % [1,8–3,4]), une CRP comprise entre 100 et 199 mg/L (OR 1,7 ; IC 95 % [1,2–2,3]) ou ≥ 200 mg/L (OR 4,4 ; IC 95 % [2,7–6,7]), un taux de polynucléaires neutrophiles ≥ 8000 par μ L (OR 2,2 ; IC 95 % [1,5–3,0]), et un taux de lymphocytes < 1000 par μ L (OR 1,4 ; IC 95 % [1,1–2,0]).

Conclusion Le surpoids et l'obésité, l'âge avancé, le sexe masculin, la présence d'une dyspnée, l'élévation des paramètres inflammatoires et la lymphopénie sont des facteurs de risque associés aux formes sévères de COVID-19 chez les patients hospitalisés. L'identification de ces facteurs de risque, facilement utilisables en pratique clinique, semble importante à la fois pour améliorer la prise en charge des patients mais également pour guider la mise



en place de mesures de santé publique afin de limiter l'impact de cette pandémie dans les populations les plus fragiles.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.440>

PADS2-02

Dynamique de l'excrétion virale chez les patients infectés par le SARS-CoV-2

P.E. Toulemonde, B. Vidal, A. Mizrahi, J.C. Nguyen Van, J. Lourtet, N. El Helali, L. Perniceni, A. Le Monnier, C. Couzigou
Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph (GHPSJ), Paris, France

Introduction La durée de contagiosité d'un patient infecté par le SARS-CoV-2 n'est à ce jour pas encore clairement définie. Dans l'attente de nouvelles données, des recommandations sur les critères de levées d'isolement (précautions gouttelettes et contact), ont été émises par le Haut Conseil de santé publique. Ces recommandations se basent sur des critères cliniques et temporels et recommandent une durée totale d'isolement d'au moins 14 jours après le début des symptômes en population générale et d'au moins 24 jours chez les patients immunodéprimés. D'autres recommandations internationales (notamment celles de l'eCDC et des Chinoises) associent aux critères de levée d'isolement, une à deux PCR de contrôle sur écouvillons nasopharyngés. Notre établissement centralise depuis le début de l'épidémie les prélèvements pour recherche de SARS-CoV-2 par RT-PCR sur écouvillons nasopharyngés pour 7 établissements de santé. L'objectif de notre étude a été d'évaluer la proportion de patients gardant une PCR positive à SARS-CoV-2 au-delà de 24 jours après la première PCR positive.

Matériels et méthodes Étude rétrospective incluant l'ensemble des patients ayant eu un dépistage par PCR nasopharyngée (3 mars–10 juin 2020) au sein des 7 établissements. Les données analysées ont inclus l'âge des patients, le délai de réalisation (en jours) entre 2 PCR, le service clinique.

Résultats À la date du 10 juin, 3603 dépistages (dont 37 non-rendus pour problèmes techniques) ont été réalisés chez 3032 patients ; parmi ces patients, 348 ont eu plusieurs dépistages : 278 ont été dépistés deux fois, 47 trois fois, et 23 quatre fois ou plus. La répartition des patients gardant une PCR positive au moins 24 jours après la première était la suivante :

- 20 patients ont eu un dépistage de contrôle entre 24 et 29 jours après le premier dépistage : 1 patient était encore positif à j27 (5 %) ;
- 42 patients ont eu un dépistage de contrôle entre 30 et 41 jours : 8 étaient encore positifs (19 %) ;

